

针对性护理干预对改善妇科腹腔镜手术后的疼痛状况效果分析

刘成杰

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探究针对性护理干预对改善妇科腹腔镜手术后的疼痛状况效果。**方法** 以2018年3月至2020年3月于我院行妇科腹腔镜手术的患者94例作为研究对象,随机分为观察组和对照组。观察组47例患者接受针对性护理干预,对照组47例患者接受常规护理干预。观察对比两组患者疼痛评分变化情况和并发症发生率。**结果** 观察组患者疼痛评分优于对照组患者($P<0.05$);观察组并发症发生率组低于对照组($P<0.05$)。**结论** 针对性护理干预能有效减轻患者妇科腹腔镜手术后疼痛程度,降低并发症发生率,有效促进患者康复。

【关键词】 针对性护理;妇科腹腔镜手术;疼痛护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-110-02

妇科腹腔镜手术目前在临床上已逐渐取代传统开腹手术。该手术方法具有创伤小、术后恢复期短等优点,但同时具有术后切口和非切口疼痛的现象发生^[1]。如患者术后持续疼痛且难以得到缓解,则会严重影响到患者术后恢复情况,从而造成并发症的发生^[2]。本研究旨在探究针对性护理干预对改善妇科腹腔镜手术后的疼痛状况效果,为妇科腹腔镜术后护理提供参考,结果如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

以2018年3月至2020年3月于我院行妇科腹腔镜手术的患者94例作为研究对象,随机分为观察组和对照组。观察组47例患者年龄范围为28岁至52岁,平均年龄为 (42.54 ± 5.32) 岁;对照组47例患者年龄范围为27岁至50岁,平均年龄为 (40.33 ± 4.11) 岁。

1.2 方法

对照组患者接受术后常规护理,包括心理护理,营养护理、生命体征监测等。

观察组患者接受针对性护理干预主要包括以下内容:术前护理:术前对患者进行教育,主要包括手术原理和目的,重点进行疼痛健康教育。帮助患者了解术后疼痛发生的原因、止痛方式以及疼痛程度判断标准。使患者在术前对疼痛有一定的认识,提高患者配合度。术后护理:针对患者术后疼痛现象,主要为患者进行以下护理措施。(1)吸氧护理。增加患者术后吸氧时长为6小时到10小时,氧流量为每分钟3L;(2)体位护理。术后12小时患者尿管拔除,护理人员辅助患者进行体位改变。患者采用侧卧位,侧卧角度在 110° 至 145° 之间。调整患者膝关节弯曲角度。每日体位护理评率根据患者耐受程度调整;(3)切口护理。患者术后一日内,为其冰敷手术切口周围位置,保持冰袋固定并按时更换;(4)按摩护理。每日为患者轻柔按摩肩部、肘部,每次按摩10分钟,频率以患者疼痛缓解程度为准;(5)呼吸指导。术后3日开始指导患

者联系腹式呼吸。患者平躺,每分钟进行7到8次腹式深呼吸,用鼻吸气,用嘴呼气。每次练习持续20分钟,每日3次;(6)运动指导。术后1日开始辅助患者循序渐进进行简单上下肢运动,2日后指导其练习床边坐起和全身运动。根据患者恢复程度和耐受程度,指导其逐渐开始下床活动,并扩大活动范围;(7)心理疏导。关注患者情绪变化,注意与其保持良好的沟通,倾听患者的感受,并对患者给予鼓励。可通过播放音乐、电视节目等方式帮助患者转移注意力。组织患者进行交流座谈,分享各自应对术后疼痛的经验,令患者之间互相支持互相鼓励。

1.3 观察指标

(1)观察并比较两组患者护理前后疼痛程度变化。采用视觉模拟评分(VAS)对疼痛进行评估。分数范围为0分到10分,分数越高疼痛感越强烈。(2)比较两组患者术后并发症发生情况。术后并发症主要包括切口感染、呼吸道感染、皮下气肿和胃肠功能障碍。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 $n(\%)$ 表示,计量资料行 t 检验,采用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后疼痛评分比较

护理前两组患者疼痛评分大致相当($P>0.05$),经过不同护理模式干预后,观察组患者疼痛评分优于对照组患者($P<0.05$),见表1。

表1: 两组患者护理前后疼痛评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	47	7.98 ± 1.23	4.15 ± 1.04
对照组	47	8.01 ± 1.24	5.46 ± 1.12
t	-	0.098	7.875
P	-	0.914	0.000

2.2 两组患者并发症发生率对比

表2: 两组患者并发症发生率对比 [$n(\%)$]

组别	例数	切口感染	呼吸道感染	皮下气肿	胃肠功能障碍	总发生率
观察组	47	0 (0.00)	2 (4.26)	0 (0.00)	1 (2.13)	3 (6.38)
对照组	47	2 (4.26)	3 (6.38)	1 (2.13)	1 (2.13)	7 (14.89)
χ^2	-	-	-	-	-	6.914
P	-	-	-	-	-	0.021

观察组发生呼吸道感染2例和胃肠功能障碍1例;对照

(下转第112页)

建立通路,进而为ICU患者提供针对性治疗措施。但临床研究显示,由于ICU患者免疫力较低、病情危重,且中心静脉置管属于创伤性操作,进而易诱发不同程度的并发症^[3-4]。

以往临床以常规护理干预为首选方案,由于该护理模式未深入掌握患者病情状况,只单纯自行医嘱实施操作,存在一定程度的局限性,进而使临床护理效率逐渐降低,且诱发不同程度的并发症^[5]。因此为该类患者提供针对性护理措施至关重要。近年来,随着我国医疗护理服务水平不断完善,最新研究显示,针对相关血流感染给予科学性、全面性预防护理措施,降低血流感染发生率,加强患者生命质量具有重要意义^[6]。而本文通过针对性护理干预加强护理人员及主治医生的培训,并查阅相关资料,初步在制定针对性护理措施,务必依据患者治疗措施、实际病情、导管主要途径、实际血管状况选择最佳的导管部位,并采用适宜的固定贴固定导管,进而减少损伤程度^[7]。同时应在经济条件允许下,选择抗菌药物导管,对于不必要的静脉导管,需立即拔除,进而降低感染发生率。本文研究显示,可有效缩短实验组的导管留置时间、住院时间,且实验组相关血流感染率明显低于对照组,充分说明ICU中心静脉导管相关血流感染中实施针对性护理干预效果显著,可有效缩短住院及导管留置时间,降低相关血流感染率。

综上所述,ICU中心静脉导管相关血流感染中实施针对性

护理干预效果显著,值得临床应用及推广。

参考文献:

- [1] 白茹,包彩云.血液透析中心静脉导管相关性血流感染患者医院感染研究[J].中国保健营养,2020,30(22):140-141.
- [2] 门海燕,苏春燕.血液透析中心静脉导管相关血流感染研究进展[J].护士进修杂志,2020,35(12):1116-1120.
- [3] 李云玲,董景龙,陈海兰,等.基于循证的预警性护理对ICU患者中心静脉导管相关血流感染的预防效果[J].齐鲁护理杂志,2020,26(14):106-108.
- [4] 姜敏,盖建芳,张丽芬,等.降低新生儿经外周穿刺中心静脉置管术导管相关血流感染的分析与防范[J].中国药物与临床,2020,20(6):1050-1052.
- [5] 刘溜.集束化护理对减少ICU患者中心静脉导管相关性血流感染的作用研究[J].当代护士(下旬刊),2020,27(7):135-137.
- [6] 李思宇,唐志红,李娜.无菌治疗中包裹导管接头对中心静脉导管相关血流感染发病率的影响[J].中国感染控制杂志,2020,19(4):365-369.
- [7] 陈慧君,翁宏华,辛栋轶,等.重症监护病房中心静脉导管相关性血流感染病原菌分布及耐药性分析[J].中国消毒学杂志,2020,37(5):369-371.

(上接第109页)

红素,出生后新生儿不能正常排便,由此促使胆红素指标明显提升,由此导致黄疸严重。要注重做好患儿胆红素吸收状况,由此来控制病情发展。本研究中,观察组运用抚触护理和游泳的配合来达到患儿身体各系统的刺激,可以有助于降低机体血清胆红素水平,由此促使黄疸水平调整。患者胃肠功能情况改善明显,胆红素水平降低控制情况更好。一般情况下,这种办法的辅助效果可以广泛的推广,配合有关医疗手段,恢复情况更好,黄疸新生儿康复情况相对稳定,由此提升新生儿整体健康状况。要做好必要的教育指导,提升新生儿对有关工作的配合,降低不良影响。要纠正新生儿家属的错误认知,提升整体配合度,降低负面影响。

总而言之,抚触护理和游泳结合护理应用在新生儿黄疸中可以有效的改善患者黄疸状况,加快疾病恢复速度与质量。

参考文献:

- [1] 赵慧,向华,周琳娟.游泳联合抚触护理降低新生儿黄疸的效果观察[J].母婴世界,2020,(17):204.
- [2] 杨丽容.抚触护理联合早期游泳对新生儿黄疸的影响[J].健康之友,2019,(23):197.
- [3] 赵卫萍.抚触护理结合早期游泳对新生儿黄疸及神经发育的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(35):143,146.
- [4] 李华洋.游泳联合抚触护理干预在新生儿黄疸中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(22):4169-4171.

(上接第110页)

组发生切口感染2例,呼吸道感染3例,皮下气肿例,胃肠功能障碍1例。观察组并发症发生率组低于对照组($P<0.05$),见表2。

3 讨论

妇科腹腔镜手术应用广泛,具有诸多优点,但患者术后常伴有持续疼痛,影响患者的康复进程^[3]。因此,对患者进行有效的护理干预,缓解患者疼痛对于患者的康复至关重要。

本研究对妇科腹腔镜手术患者采用针对性护理,主要分为术前和术后两个阶段,包括术前教育、术后切口护理、体位护理、吸氧、按摩、运动护指导以及全程心里疏导^[4]。研究结果证实,观察组患者疼痛评分优于对照组患者($P<0.05$),该结果显示,针对性护理可有效改善患者术后疼痛情况。本研究结果亦显示,观察组并发症发生率组低于对照组($P<0.05$),该结果表明,针对性护理可有效降低患者并发症发生率,保障治疗效果。

综上,针对性护理可有效缓解妇科腹腔镜手术患者术后疼痛,减少并发症发生,护理效果良好,值得推广。

参考文献:

- [1] 刘颖.优质护理服务对改善妇科腹腔镜手术患者焦虑、抑郁情绪及术后疼痛的影响[J].川北医学院学报,2018, v.33; No.161(02):156-158.
- [2] 李金凤,潘嘉艳,刘菁菁.循证护理对胆囊炎腹腔镜手术后疼痛及生存质量的影响分析[J].结直肠肛门外科,2018,24(S2):49-50.
- [3] 孟红艳.探讨普外科腹腔镜手术后患者疼痛的综合护理干预效果[J].中国急救医学,2018,038(0z1):337.
- [4] Riiskjr M, Forman A, Kesmodel U S, et al. Pelvic Pain and Quality of Life Before and After Laparoscopic Bowel Resection for Rectosigmoid Endometriosis: A Prospective, Observational Study[J]. Diseases of the Colon & Rectum, 2018, 61(2):221.